

UMOWA Nr WSzS/DLL/ /2025 (WZÓR)

na udzielenie zamówienia na specjalistyczne świadczenia zdrowotne w zakresie wykonywania procedur i sprawowania opieki nad chorymi w Oddziale Onkologii z Pododdziałem Dziennym Chemioterapii i w Poradni Onkologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, przy ul. Bialskiej 104/118

zawarta w dniu pomiędzy:

Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny z siedzibą w Częstochowie, ul. Bialska 104/118, 42-200 Częstochowa

NIP: 573 22 99 604 REGON: 001281053 KRS:0000003907

reprezentowanym przez:

p.o. Dyrektora – Beate Pochodnię

zwanym dalej „**Udzielającym Zamówienia**”

a

.....
wpisanym do rejestru prowadzonego przez Nr księgi rejestrowej
....., posiadającą prawo wykonywania zawodu Nr

NIP: REGON:

reprezentowanym przez:

.....

zwanym dalej „**Przyjmującym Zamówienie**”

Niniejsza umowa zostaje zawarta w wyniku przeprowadzonego konkursu ofert **nr KO/34/2025**, na udzielanie zamówienia na specjalistyczne świadczenia zdrowotne w zakresie wykonywania procedur i sprawowania opieki nad chorymi w Oddziale Onkologii z Pododdziałem Dziennym Chemioterapii i w Poradni Onkologii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, przy ul. Bialskiej 104/118 zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2024r., poz. 799 ze zm.).

§1.

1. Przedmiotem umowy jest:

- a. udzielanie przez *Przyjmującego Zamówienie* specjalistycznych świadczeń zdrowotnych **w zakresie wykonywania procedur i sprawowania opieki nad chorymi w Oddziale Onkologii z Pododdziałem Dziennym Chemioterapii i w Poradni Onkologii**, pacjentom *Udzielającego Zamówienia*, zgodnie z wymogami *Udzielającego Zamówienia*, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2024r., poz. 799 ze zm.),
- b. udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz podmiotów i instytucji zewnętrznych w ramach umów podpisanych przez *Udzielającego Zamówienia*,
- c. wykonywanie świadczeń zdrowotnych z zakresu onkologii w Oddziale Onkologii z Pododdziałem Dziennym Chemioterapii i w Poradni Onkologii przy ul. Bialskiej 104/118

w zakresie wynikającym z realizacji umowy zawartej przez *Udzielającego Zamówienia* z Narodowym Funduszem Zdrowia. Z niniejszym zakresem można zapoznać się w Dziale Kontraktów Medycznych.

- d. udzielanie konsultacji pacjentom przebywającym na innych Oddziałach Szpitala, na wezwanie lekarzy tych oddziałów, w terminie niezbędnym dla zachowania ciągłości procesu diagnostyczno – leczniczego z uwzględnieniem stanu zdrowia pacjentów;
- e. wykonywanie konsultacji na rzecz pacjentów Zespołu Przyjęć SOR oraz Centrum Urazowego oraz ewentualne ich kwalifikowanie do przyjęcia na Oddział.
- f. udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i w nagłych zachorowaniach.

2. Świadczenia o których mowa w ust. 1. będą wykonywane przy użyciu sprzętu stanowiącego własność *Udzielającego Zamówienia*, jak również przy użyciu jego wyrobów medycznych i produktów leczniczych, **w wymiarze średnio około godzin w miesiącu, tj. godzin w tygodniu w Oddziale Onkologii z Pododdziałem Dziennym Chemioterapii i w Poradni Onkologii, w tym w wymiarze nie mniejszym niż średnio około godzin w miesiącu, tj. godzin w tygodniu w Poradni Onkologii.**

3. Obowiązki *Przyjmującego Zamówienie* określa niniejsza umowa oraz Regulamin Konkursu Ofert, stanowiące integralną część niniejszej umowy.

4. Szczegółowe comiesięczne harmonogramy udzielania świadczeń zdrowotnych określające łączną liczbę godzin na Oddziale, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany będzie ustalić z Kierownikiem Oddziału Onkologii z Pododdziałem Dziennym Chemioterapii i po ich zaakceptowaniu, dostarczać do Działu Umów Medycznych *Udzielającego Zamówienia* w terminie do 20-tego dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym realizowane będą świadczenia zdrowotne. Wzór harmonogramu zawiera **załącznik nr 2** do umowy. Harmonogram udzielania świadczeń w Poradni Onkologii stanowi **załącznik nr 1** do umowy.

5. Świadczenia o których mowa w ust 1 będą wykonywane przy użyciu sprzętu stanowiącego własność *Udzielającego Zamówienia*, jak również przy użyciu jego wyrobów medycznych i produktów leczniczych.

6. Harmonogramy ze strony *Udzielającego Zamówienia* akceptuje Kierownik Oddziału Onkologii z Pododdziałem Dziennym Chemioterapii, uwzględniając ciągłość i kompleksowość opieki medycznej oraz wymogi Narodowego Funduszu Zdrowia.

7. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do nieopuszczania Oddziału Onkologii z Pododdziałem Dziennym Chemioterapii dopóki nie stawi się lekarz przejmujący opiekę, tzn. tzw. „zmiennik” lub w sytuacji, gdy konieczne jest kontynuowanie czynności medycznych zapobiegających pogorszeniu, utracie zdrowia lub życia pacjentów.

8. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że posiada wymagane prawem kwalifikacje umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy, spełnia wymogi określone w Regulaminie Konkursu Ofert przez cały okres obowiązywania umowy.

9. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 1 ust. 1 niniejszej umowy, udzielane będą zgodnie ze złożoną przez *Przyjmującego Zamówienie* ofertą oraz zgodnie z Regulaminem Konkursu Ofert, które stanowią integralną część umowy.

§2.

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do wykonywania powierzonych mu czynności z najwyższą starannością zawodową, zgodnie z zasadami aktualnej wiedzy i sztuki medycznej, etyką zawodu, w poszanowaniu interesów *Udzielającego Zamówienia* i poszanowaniem

interesów i praw pacjenta, ochroną danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, normami umożliwiającymi akredytację i certyfikację, wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia i umowami zawartymi przez *Udzielającego Zamówienia* oraz postanowieniami niniejszej umowy.

2. *Przyjmujący Zamówienie* ponosi odpowiedzialność za szkody wynikające z błędu medycznego wyrządzone pacjentowi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy.

3. *Przyjmujący Zamówienie* ponosi odpowiedzialność za należyte i terminowe wykonanie obowiązków związanych z przedmiotem umowy.

4. Zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych obejmuje świadczenia określone umową zawartą pomiędzy *Udzielającym Zamówienia* a Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi podmiotami finansującymi świadczenia. W przypadku zmian dokonywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do dostosowania się do tych zmian.

5. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, iż zna określone przez NFZ warunki szczegółowe udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy oraz przepisy prawa obowiązujące w tym zakresie, jak również przepisy dotyczące zasad refundacji leków przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz prowadzenia dokumentacji medycznej i zobowiązuje się do ich przestrzegania.

6. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do prowadzenia dokumentacji (również w formie elektronicznej) zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa oraz wymogami obowiązującymi u *Udzielającego Zamówienia* oraz prowadzenia wymaganej sprawozdawczości statystycznej.

7. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do udzielania porad i specjalistycznych konsultacji lekarskich na rzecz pacjentów oddziałów szpitalnych i innych komórek organizacyjnych działalności podstawowej *Udzielającego Zamówienia*.

8. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest i zarazem uprawniony do korzystania w razie potrzeby z konsultacji lekarzy zatrudnionych u *Udzielającego Zamówienia* lub wykonujących na rzecz *Udzielającego Zamówienia* świadczenia zdrowotne w ramach umów cywilnoprawnych, a także do korzystania z badań diagnostycznych wykonywanych w jego komórkach organizacyjnych lub podmiotach wykonujących świadczenia na rzecz *Udzielającego Zamówienia* na podstawie zawartych umów.

9. W związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do wydawania pacjentom e-recept oraz wydawania orzeczeń lekarskich, e-skierowań, opinii, zaświadczeń, w tym e- zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy, wymaganych w podmiotach leczniczych przez obowiązujące przepisy prawa.

10. W toku realizacji Umowy *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania obowiązujących u *Udzielającego Zamówienia*: Regulaminu Organizacyjnego, innych wewnętrznych regulaminów, zarządzeń, poleceń służbowych, procedur i instrukcji m. in. związanych z wdrożonymi standardami akredytacyjnymi oraz funkcjonującym w szpitalu Systemem Zarządzania Jakością wg normy ISO 9001:2015 i przyjętej z tym związanej Polityki SZ, która stanowi integralną część umowy. Poza tym *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do bezwzględnego przestrzegania przepisów bhp, p.poż oraz wdrożonych polityk bezpieczeństwa.

11. Z dokumentami, o których mowa w ust. 10 niniejszego paragrafu, jak również z ich zmianami, *Przyjmujący Zamówienie* zapoznać się może w Dziale Organizacji, Dziale Kontraktów Medycznych oraz w Dziale Umów Medycznych *Udzielającego Zamówienia*. Dostęp do wskazanych w ust. 10 dokumentów w wersji elektronicznej, aktualizowanych na bieżąco, *Przyjmujący Zamówienie* może uzyskać po zgłoszeniu Kierownikowi Oddziału Onkologii z

Pododdziałem Dziennym Chemioterapii, który zawnioskuję o dostęp do platformy EOD do Działu Informatyki *Udzielającego Zamówienia*.

12. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do zachowania lojalności w stosunku do *Udzielającego Zamówienia*, w szczególności do dbania o dobre imię *Udzielającego Zamówienia* wobec pacjentów, personelu, innych podmiotów leczniczych oraz osób trzecich, udzielania na żądanie *Udzielającego Zamówienia* pisemnych lub osobistych wyjaśnień dotyczących wykonywania niniejszej umowy, ochrony interesów *Udzielającego Zamówienia*, natychmiastowego informowania o przypadkach, okolicznościach i sytuacjach, w których interesy te mogłyby być lub zostały naruszone, dbania o sprzęt i wyposażenie należące do *Udzielającego Zamówienia*, nierozpowszechniania jakichkolwiek informacji, które mogłyby naruszyć wizerunek lub dobre imię *Udzielającego Zamówienia*.

13. *Przyjmujący Zamówienie* nie może wykorzystywać udostępnionych przez *Udzielającego Zamówienia* pomieszczeń, wyposażenia, wyrobów medycznych, produktów leczniczych do udzielania świadczeń innych, niż objęte niniejszą umową.

14. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do współpracy z personelem udzielającym świadczeń zdrowotnych u *Udzielającego Zamówienia*.

15. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia do ochrony danych osobowych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, niezależnie od sposobu w jaki wszedł w ich posiadanie, w szczególności ustawy o ochronie danych osobowych, tj.: Ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2019r. poz. 1781) oraz rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/676 z 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119, s 1) – RODO oraz ustawy o prawach pacjenta i rzecznika praw pacjenta.

16. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do informowania *Udzielającego Zamówienia* o wszelkich czynnikach mogących negatywnie wpłynąć na realizację przedmiotu umowy, w szczególności na terminową bądź prawidłową realizację przedmiotu umowy, niezwłocznie po ich wystąpieniu. W przypadku zgłoszenia przez *Udzielającego Zamówienia* zastrzeżeń związanych z wykonywaniem przedmiotu umowy, *Przyjmujący Zamówienie* ma obowiązek skorygowania sposobu realizacji przedmiotu umowy bądź też odniesienia się do wniesionych zastrzeżeń w terminie 5 dni roboczych od ich zgłoszenia.

§3.

1. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że posiada wymagane prawem i Regulaminem Konkursu Ofert kwalifikacje oraz stan zdrowia umożliwiające wykonywanie świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest dostarczyć *Udzielającemu Zamówienia* kopie dokumentów potwierdzających posiadanie kwalifikacji i stanu zdrowia oraz aktualne zaświadczenie o odbyciu szkolenia z zakresu BHP. Badania lekarskie oraz szkolenie z zakresu BHP, *Przyjmujący Zamówienie* wykona na własny koszt.

3. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do uzupełnienia w Księdze Rejestrowej prowadzonej przez odpowiednią Izbę Lekarską miejsca wykonywania świadczeń zdrowotnych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny - (*jeśli dotyczy*).

4. *Przyjmujący Zamówienie* w trakcie trwania umowy zobowiązuje się dostarczyć *Udzielającemu Zamówienia* w dniu zawarcia niniejszej umowy kopię aktualnych zaświadczeń, o których mowa w ust. 2. Brak realizacji tego obowiązku upoważnia *Udzielającego Zamówienia* do nałożenia kary umownej w wysokości 200,00 złotych (słownie: dwieście złotych 00/100). *Przyjmujący*

Zamówienie zobowiązany jest posiadać książeczkę sanepidowską lub orzeczenie lekarskie do celów sanitarno – epidemiologicznych i okazywać je na żądanie uprawnionych organów.

5. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do podnoszenia swoich kwalifikacji zawodowych. Koszty wszelkich szkoleń ponosi *Przyjmujący Zamówienie*.

6. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest posiadać własną odzież roboczą.

7. Sposób realizacji świadczeń przez *Przyjmującego Zamówienie* na Oddziale Onkologii z Pododdziałem Dziennym Chemioterapii i Poradni Onkologii powinien być zgodny z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia.

8. *Przyjmujący zamówienie* ma prawo do zaplanowanego niewykonywania świadczeń zdrowotnych w okresie obowiązywania umowy, tj. od dnia 02.06.2025r. do 30.11.2025r. w wymiarze 14 dni roboczych, bez prawa do wynagrodzenia, po uzgodnieniu z 7-dniowym wyprzedzeniem terminu nieobecności z Kierownikiem Oddziału Onkologii z Pododdziałem dziennym Chemioterapii. Niewykorzystane dni przerwy w okresie trwania umowy, w przypadku przedłużenia obowiązywania umowy, przechodzą na okres przedłużenia.

W przypadku wykorzystania dni urlopu w całości w okresie obowiązywania umowy tj. od dnia 02.06.2025r. do dnia 30.11.2025r., urlop na okres przedłużenia obowiązywania umowy przysługuje w wymiarze 2 dni roboczych na miesiąc.

9. Zaakceptowaną przez Kierownika Oddziału Onkologii z Pododdziałem Dziennym Chemioterapii informację o niewykonywaniu świadczeń zdrowotnych, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest każdorazowo dostarczać do Działu Umów Medycznych. Wzór informacji o niewykonywaniu świadczeń zdrowotnych stanowi **załącznik nr 3** do umowy.

§4.

1. *Przyjmujący Zamówienie* nie może na terenie *Udzielającego Zamówienia* udzielać świadczeń zdrowotnych, ani też świadczyć innych usług medycznych na rzecz osób niebędących pacjentami *Udzielającego Zamówienia*.

2. *Przyjmujący Zamówienie* nie może udzielać świadczeń zdrowotnych przekraczających zakres świadczeń określony przez *Udzielającego Zamówienia*, ustalonego dla okresu objętego niniejszą umową, kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia, poza przypadkami wyższej konieczności tj. poza przypadkami świadczeń zdrowotnych ratującymi życie i zdrowie pacjenta.

3. W przypadku naruszenia zapisów ustępu 1 i 2 niniejszego paragrafu, *Udzielający Zamówienia* jest uprawniony dochodzić odszkodowania według przepisów Kodeksu cywilnego.

4. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się zapewnić należyte warunki bezpieczeństwa i higieny pracy sobie oraz osobom zaangażowanym do realizacji zlecenia, a także szczególną czystość wykonywanych prac mając na uwadze dobro pacjentów i pracowników *Udzielającego Zamówienia*. *Przyjmujący Zamówienie* oraz wszystkie osoby zaangażowane przez *Przyjmującego Zamówienie* do realizacji zlecenia, zgodnie z postanowieniami niniejszej Umowy, zobowiązane są do postępowania według obowiązujących przepisów prawa w zakresie zachowania porządku i higieny, minimalizacji negatywnego oddziaływania na realizowanie przez *Udzielającego Zamówienia* zadań statutowych.

5. *Udzielający Zamówienia* rozgranicza odpowiedzialność za nieszczęśliwe wypadki będące winą *Przyjmującego Zamówienie* od wypadków, których przyczyny leżą po stronie *Udzielającego Zamówienia*.

6. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do prowadzenia stałego nadzoru nad osobami zaangażowanymi do realizacji zlecenia oraz przyjmuje obowiązki i spostrzeżenia przekazane przez *Udzielającego Zamówienia*. W tym zakresie *Udzielający Zamówienia* (poprzez swoje organy

oraz pracowników i przedstawicieli dokonujących czynności jego w imieniu) zastrzega sobie prawo do podejmowania, w związku z realizacją zlecenia, działań bezpośrednio w stosunku do osób zaangażowanych do realizacji zlecenia ze skutkiem dla *Przyjmującego Zamówienie*.

7. *Przyjmujący Zamówienie*, niezwłocznie po zawarciu umowy, zobowiązuje się do odbycia szkolenia w Dziale Epidemiologii *Udzielającego Zamówienia* w zakresie: higieny rąk, zagrożenia epidemiologicznego na stanowisku pracy, postępowania z odpadami medycznymi, aktualnie stosowanych środków dezynfekcyjnych i środkach myjących, postępowania w przypadku zanieczyszczenia powierzchni substancjami organicznymi (krew, płwocina, mocz, wydaliny lub potencjalnie infekcyjny materiał biologiczny) oraz zapoznania się z procedurami i instrukcjami w zakresie epidemiologii.

Odzwierciedleniem powyższego będzie sporządzony i przechowywany przez Dział Epidemiologii dokument potwierdzający odbycie niniejszego szkolenia.

§5.

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do przestrzegania wdrożonych przez *Udzielającego Zamówienia* standardów akredytacyjnych w zakresie dawstwa narządów i tkanek od osób zmarłych w ramach projektu realizowanego przez Ministerstwo Zdrowia i POLTRANSPLANT w ramach programu pn.:

„Wsparcie procesów dotyczących dawstwa narządów i tkanek poprzez opracowanie i wdrożenie szpitalnego systemu jakości dawstwa i standardów akredytacyjnych oraz wzmocnienie kompetencji szpitalnych koordynatorów dawstwa i kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi”, w szczególności standardu IZ.1. Zakres obowiązków lekarzy z oddziałów szpitala kluczowych dla dawstwa, w których prowadzona jest wentylacja mechaniczna, który obejmuje:

1. *Identyfikację dawcy prawdopodobnego.*
2. *Stwierdzenie śmierci.*
3. *Kwalifikację dawcy.*
4. *Opiekę nad dawcą.*
5. *Autoryzację pobrania.*

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się do:

- a) dbania o bezpieczeństwo i zadowolenie pacjentów z pobytu w szpitalu.
- b) zapewnienia wysokiej jakości świadczonych usług medycznych i pozamedycznych.
- c) identyfikowania ryzyka i zgłaszanie zdarzeń niepożądanych.
- d) promowania i przestrzegania zasad etycznego postępowania.
- e) współpracy z powołanymi Komitetami/Zespołami problemowymi w zakresie podejmowania działań pro jakościowych na rzecz pacjentów szpitala.

§6.

1. W celu udzielania świadczeń zdrowotnych wskazanych w §1 niniejszej umowy *Udzielający Zamówienia* zapewnia *Przyjmującemu Zamówienie* pełny i nieodpłatny dostęp do materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych oraz środków technicznych znajdujących się na terenie Oddziału Onkologii z Podpodziałem Dziennym Chemioterapii i Poradni Onkologii niezbędnych do udzielania tych świadczeń zdrowotnych, w tym nieodpłatny dostęp do sprzętu i aparatury medycznej będącej na wyposażeniu w/w Oddziału i Poradni.

2. *Udzielający Zamówienia* zobowiązuje się do udostępnienia sprawnej aparatury do leczenia chorych, posiadającej stosowne przeglądy techniczne.

3. Świadczenia zdrowotne udzielane przez *Przyjmującego Zamówienie* winny być niezbędne, celowe i kompleksowe, a korzystanie z materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych, środków technicznych odbywać się będzie zgodnie z obowiązującymi w tym

zakresie przepisami oraz z uwzględnieniem zasady nie przekraczania granic koniecznej potrzeby.

4. *Przyjmujący Zamówienie* ponosi całkowitą odpowiedzialność za korzystanie z materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych oraz odpowiedzialność za korzystanie ze środków technicznych, z wyłączeniem zdarzeń dotyczących środków technicznych, niezależnych od *Przyjmującego Zamówienie*.

5. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest zgłaszać upoważnionym pracownikom *Udzielającego Zamówienia*, tj.: Kierownikowi Działu Aparatury i Sprzętu Medycznego zastrzeżenia co do funkcjonowania sprzętu i aparatury medycznej, będącego na wyposażeniu w/w komórek, a wykorzystywanego do udzielania przez *Przyjmującego Zamówienie* świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy.

6. Wskazane w ust.1 niniejszego paragrafu materiały medyczne, środki lecznicze i pomocnicze oraz środki techniczne, w tym aparatura i sprzęt medyczny, niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych objętych przedmiotem niniejszej umowy, mogą być wykorzystywane przez *Przyjmującego Zamówienie* wyłącznie do udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów *Udzielającego Zamówienia*.

§7.

1. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do posiadania w okresie obowiązywania niniejszej umowy ubezpieczenia OC za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym także za szkody związane z przeniesieniem chorób zakaźnych, zawartej na warunkach określonych przepisami obowiązującego prawa.

2. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do dostarczenia *Udzielającemu Zamówienia* kopii polisy OC w dniu zawarcia niniejszej umowy oraz w okresie trwania tej umowy dowodu opłacenia składek w terminach określonych przez ubezpieczyciela.

3. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest do utrzymania przez cały czas obowiązywania niniejszej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ze stałą sumą gwarancyjną.

4. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ulegnie rozwiązaniu lub wygaśnięciu w trakcie obowiązywania niniejszej umowy, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany jest na żądanie *Udzielającego Zamówienia* przedstawić dowód posiadania ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, o którym mowa w pkt. 1.

5. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania przez *Przyjmującego Zamówienie* obowiązku wskazanego w ustępach poprzedzających, *Udzielający Zamówienia* ma prawo rozwiązać niniejszą umowę w trybie natychmiastowym.

§8.

1. *Przyjmujący Zamówienie* samodzielnie dokonuje rozliczeń z przedmiotu niniejszej umowy na podstawie przepisów dotyczących osób prowadzących działalność gospodarczą i innych obowiązujących w tym zakresie.

2. *Przyjmujący Zamówienie* oświadcza, że nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia społecznego z tytułu umowy.

3. *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązuje się zawiadomić *Udzielającego Zamówienia* o zaistnieniu wszelkich okoliczności powodujących powstanie obowiązku ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od daty ich zaistnienia. Powstanie obowiązku ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy nie powoduje konieczności jej zmiany.

4. W razie zaistnienia okoliczności powodujących powstanie po stronie *Przyjmującego Zamówienie* obowiązku ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego, *Przyjmujący Zamówienie* zobowiązany będzie do zapłaty na rzecz *Udzielającego Zamówienia* wszelkich obciążeń publicznoprawnych, a w szczególności obciążających *Udzielającego Zamówienia* składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, a także zwrotu wszelkich poniesionych z tego tytułu przez *Udzielającego Zamówienia* kosztów.
5. W okresie podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy wynagrodzenie wypłacane na podstawie niniejszej umowy będzie pomniejszone o wysokość składek na ubezpieczenia społeczne, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w części finansowanej przez ubezpieczonego a także w części finansowanej przez *Udzielającego Zamówienia*.

§9.

1. W zakresie przedmiotu umowy *Przyjmujący Zamówienie* przyjmuje obowiązek poddania się kontroli przeprowadzonej przez osoby upoważnione przez *Udzielającego Zamówienia* oraz przez NFZ na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2024r., poz. 146 ze zm.), w zakresie wynikającym z umowy zawartej przez *Udzielającego Zamówienia* z NFZ, a w szczególności w zakresie:
 - 1) sposobu i jakości udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 2) prowadzenia dokumentacji medycznej, o której mowa w §2 ust.6 niniejszej umowy,
 - 3) kontroli prawidłowej realizacji postanowień niniejszej umowy oraz umowy zawartej przez *Udzielającego Zamówienia* z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. *Udzielający Zamówienia* powiadomi *Przyjmującego Zamówienia* o kontrolach, o których mowa w ust.1 niniejszego paragrafu, a *Przyjmujący Zamówienia* ma prawo do złożenia wyjaśnień i ewentualnych zastrzeżeń do protokołów/ wystąpień pokontrolnych.
3. *Przyjmujący Zamówienia* zobowiązany będzie do:
 - 1) wykonania zaleceń pokontrolnych w terminach wskazanych przez podmioty kontrolujące,
 - 2) naprawienia szkody osobowej lub szkody rzeczowej wyrządzonej przez niego przy lub w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych objętych niniejszą umową.
4. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną osobom trzecim przy udzielaniu świadczeń w zakresie przedmiotu umowy ponoszą solidarnie *Udzielający Zamówienia* i *Przyjmujący Zamówienia*.

§10.

1. Wynagrodzenie *Przyjmującego Zamówienia* za wykonane usługi płatne będzie w okresach miesięcznych na podstawie faktury obejmującej okres miesiąca. Wysokość wynagrodzenia *Przyjmującego Zamówienia* wynosi:
 - a)**złotych brutto** (słownie złotych:)
za 1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Onkologii z Pododdziałem Dziennym Chemioterapii, dniach powszednich **od poniedziałku do piątku**, w godzinach ordynacji dziennej, **od 8:00 do 15:35**;
 - b) **złotych brutto** (słownie złotych:) za
1 godzinę udzielania świadczeń zdrowotnej w Poradni Onkologii, wg harmonogramu.

2. Faktura wystawiana będzie przez *Przyjmującego Zamówienie* do 10-go dnia miesiąca następującego po miesiącu, za który faktura jest przedkładana.
3. Do faktury *Przyjmujący Zamówienie* dołączy zestawienie wykonanych godzin w danym miesiącu w Oddziale i Poradni oraz wykaz wykonanych świadczeń w Poradni Onkologii.
4. Zapłata wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 nastąpi w terminie **15 dni** od dnia przedłożenia *Udzielającemu Zamówienia* prawidłowo wystawionej faktury wraz z zestawieniem wykonanych godzin i wykazem wykonanych świadczeń, o których mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu.
- 5.. *Udzielający Zamówienia* będzie wypłacał wynagrodzenie za zrealizowane świadczenia na rachunek bankowy wskazany przez *Przyjmującego Zamówienie* prowadzony w Banku
6. Wartość umowy po przeprowadzonym postępowaniu konkursowym wynosizł brutto (słownie złotych:)
7. *Udzielający Zamówienia* ma prawo do przedłużenia okresu obowiązywania umowy, w przypadku jej wartościowego niewykorzystania, z zastrzeżeniem, że wartość umowy nie zostanie przekroczona.
8. Wynagrodzenie zaspokaja wszelkie roszczenia *Przyjmującego Zamówienie* z tytułu wykonania przedmiotu umowy.

§11.

1. *Udzielający Zamówienia* może nałożyć na *Przyjmującego Zamówienie* kary umowne za niewykonanie lub nienależyte wykonanie przez *Przyjmującego Zamówienie* jego obowiązków wynikających z niniejszej umowy poprzez:
 - a) udzielanie świadczeń w sposób i w terminach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie,
 - b) nieudzielanie świadczeń w czasie i miejscu wskazanym przez Obszar Kontraktowania Świadczeń Zdrowotnych *Udzielającego Zamówienia*, w tym nieprzestrzeganie dni i godzin przewidzianych na realizację przedmiotu umowy,
 - c) pobieranie nienależnych opłat od pacjentów, w tym obciążanie pacjentów kosztami leków, materiałów opatrunkowych lub wyrobów medycznych,
 - d) uniemożliwienie kontroli przeprowadzanej przez *Udzielającego Zamówienia*,
 - e) nieudzielania świadczeń pacjentom w zakresie objętym umową,
 - f) nieprawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej, w tym także dokumentacji w wersji elektronicznej,
 - g) nieprzestrzeganie ustalonych u *Udzielającego Zamówienia* przepisów wewnętrznych, w tym Regulaminu Organizacyjnego,
 - h) brak umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obejmującej kolejne okresy ochrony ubezpieczeniowej w okresie trwania niniejszej umowy,
 - i) nieprzedłożenie do Działu Lecznictwa *Udzielającego Zamówienia* aktualnych zaświadczeń lekarskich wskazujących brak przeciwwskazań do wykonywania świadczeń medycznych oraz zaświadczeń o odbyciu wymaganych szkoleń z zakresu BHP w czasie trwania niniejszej umowy.
2. *Udzielający Zamówienia* ma prawo naliczenia *Przyjmującemu Zamówienie* kary umownej w wysokości 500,00 zł w przypadku każdorazowego rażącego nienależytego wykonania lub niewykonania któregokolwiek z obowiązków wynikających z § 7 niniejszej umowy, jednorazowo do łącznej wysokości 100% wartości średniego miesięcznego wynagrodzenia liczonego z ostatnich 3 miesięcy brutto, za stwierdzone naruszenie.

3. Kary umowne, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, płatne będą na podstawie not obciążeniowych wystawianych przez *Udzielającego Zamówienia*, poprzez potrącenie z wynagrodzenia miesięcznego za wykonanie przedmiotu umowy na co *Przyjmujący Zamówienie* wyraża zgodę.

§12.

1. Każda ze stron zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji i danych uzyskanych w związku z wykonywaniem niniejszej umowy.
2. Przedmiotem tajemnicy są informacje i dane o charakterze:
 - organizacyjnym, prawnym statystycznym, ekonomicznym finansowym i technicznym,
 - dane osobowe pacjentów i współpracowników,
 - informacje niejawne.
3. Obowiązek zachowania poufności danych, o których mowa w ust.1 i 2 trwa także po ustaniu łączącej strony umowy.
4. Obowiązek zachowania poufności danych, nie dotyczy sytuacji, w których zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, na którąkolwiek ze Stron zostanie nałożony obowiązek ich ujawnienia. W tym przypadku, Strona zobowiązana do takiego ujawnienia, przed dokonaniem tego ujawnienia, niezwłocznie powiadomi drugą Stronę o zaistnieniu takiego obowiązku.

§13.

1. Czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z tytułu niniejszej umowy może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący - art. 54 ust 5 ustawy o działalności leczniczej.
2. Strony ustalają, iż zapisy umowy, w których zawarte są odniesienia do Narodowego Funduszu Zdrowia, znajdą zastosowanie w stosunku do podmiotu wstępującego w prawa i obowiązki NFZ, w przypadku jego likwidacji lub ograniczenia zakresu działania.

§14.

1. Osobami odpowiedzialnymi za prawidłowy przebieg realizacji niniejszej umowy są:
 - a) ze strony *Przyjmującego Zamówienie*:
 - b) ze strony *Udzielającego Zamówienia*:
2. W przypadku zmiany osób odpowiedzialnych za prawidłowy przebieg realizacji umowy, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, Strony zobowiązane są do informowania o powyższych zmianach z zachowaniem formy pisemnej.

§15.

W przypadku zmian zasad kontraktowania i warunków finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia w sposób odbiegający znacznie od zasad obowiązujących w dniu zawarcia umowy, a także rozwiązania i niezawarcia nowego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia *Udzielający Zamówienia* może rozwiązać niniejszą umowę za 7- dniowym okresem wypowiedzenia.

§16.

1. Umowa może zostać rozwiązana przez *Udzielającego Zamówienia* za jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca w następujących przypadkach:
 - 1) zaistnienia istotnej zmiany okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie *Udzielającego Zamówienia*, zwłaszcza w przypadku braku kontraktu z NFZ lub zmiany jego warunków, albo likwidacji lub znaczącego ograniczenia działalności *Udzielającego Zamówienia* bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych;

- 2) zmiany formy organizacyjno-prawnej *Udzielającego Zamówienia*, bądź jego reorganizacji, bez konieczności ponoszenia z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych, w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych,
 - 3) całkowitego zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych przez np. w przypadku likwidacji działalności, bez konieczności ponoszenia przez *Przyjmującego Zamówienie* z tego tytułu jakichkolwiek konsekwencji finansowych, w szczególności w zakresie roszczeń odszkodowawczych,
2. Umowa może zostać rozwiązana, wskutek oświadczenia jednej ze Stron, bez zachowania okresu wypowiedzenia, w przypadku:
- 1) gdy druga Strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy;
 - 2) utraty przez *Przyjmującego Zamówienie* uprawnień koniecznych dla realizacji przedmiotu umowy.
3. Umowa może zostać rozwiązana w drodze porozumienia stron.
4. Umowa ulega rozwiązaniu w następujących przypadkach:
- 1) z upływem czasu, na który została zawarta,
 - 2) z dniem wyczerpania łącznej wartości wynagrodzenia określonej w §10 ust. 6 niniejszej umowy,
 - 3) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych,
 - 4) wskutek oświadczenia jednej ze Stron, z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca.
5. *Udzielający Zamówienia* zastrzega sobie prawo renegotjowania warunków umowy w przypadku zmiany zasad finansowania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszej umowy.
6. W razie rozwiązania umowy przez *Udzielającego Zamówienia* bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie *Przyjmującego Zamówienie*, *Udzielający Zamówienia* może żądać od *Przyjmującego Zamówienie* zapłaty kary umownej w wysokości 10% średniej wartości brutto miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa w § 10 ust. 1 niniejszej umowy.

§17.

Umowa została zawarta na czas określony, tj.: oddo

§18.

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Nieważna jest zmiana postanowień zawartej umowy niekorzystnych dla *Udzielającego Zamówienia*, jeżeli przy ich uwzględnieniu zachodziłaby konieczność zmiany treści oferty, na podstawie której dokonano wyboru *Przyjmującego Zamówienie*, chyba że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.

§ 19.

Wszelkie spory wynikłe w związku z wykonywaniem postanowień niniejszej umowy Strony poddają rozstrzygnięciu sądowi powszechnemu właściwemu miejscowo dla siedziby *Udzielającego Zamówienia*.

§ 20.

W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego, przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, inne przepisy prawa dotyczące przedmiotu niniejszej umowy oraz postanowienia Regulaminu Konkursu Ofert i oferta *Przyjmującego Zamówienie*.

§ 21.

1. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.
2. Umowa wraz z załącznikami w niej wymienionymi stanowi integralną całość.

Przyjmujący Zamówienie

Udzielający Zamówienia

p.o. Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
Beata Pochodnia

Załącznik nr 1
do umowy Nr WSzS/DLL/ /2025

**HARMONOGRAM
PRACY LEKARZA W PORADNI ONKOLOGII**

	 (imię i nazwisko lekarza)
poniedziałek	
wtorek	
środa	
czwartek	
piątek	

Przyjmujący zamówienie

Udzielający zamówienia

Załącznik nr 2 do Umowy nr WSzS/DLL/ /2025

HARMONOGRAM UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ*/POTWIERDZENIE WYKONANIA GODZIN*
ODDZIAŁ ONKOLOGII Z PODODDZIAŁEM DZIENNĄ CHEMIOTERAPII
przy ul. Bialskiej 104/118
NA MIESIĄC..... 20.....r.

**niepotrzebne skreślić*

DZIEŃ MIESIĄCA	Oddział Onkologii z Pododdziałem Dzienną Chemioterapii Ordynacja dzienna			PODPIS LEKARZA
	Godzina rozpoczęcia	Godzina zakończenia	Łączna liczba godzin ordynacji dziennej	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
		SUMA		

.....
Podpis Przyjmującego Zamówienie

.....
Podpis Kierownika Oddziału

INFORMACJA O ZAPLANOWANEJ NIEOBECNOŚCI

(sporządza się 7 dni przed rozpoczęciem nieobecności oraz w przypadku nagłych oraz niespodziewanych okoliczności uniemożliwiających udzielanie świadczeń zdrowotnych)

Częstochowa, dnia

.....
(imię i nazwisko lekarza)

.....
(stanowisko)

.....
(nazwa Oddziału)

Zgodnie z zapisami umowy, informuję o zaplanowanej nieobecności w okresie od dnia

.....do dnia w ilości dni roboczych.

.....

Podpis Lekarza

.....
Akceptuję
Podpis Kierownika Oddziału